

Orientacja seksualna kobiet a postawy wobec macierzyństwa

Women's sexual orientation and their attitudes towards motherhood

Alicja Cieślak, Ewelina Koziół, Karolina Szpoton, Kamila Ścisłewska, Karolina Kossakowska

Instytut Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego

Streszczenie

Wstęp: Celem prezentowanych badań było określenie postaw wobec macierzyństwa u kobiet hetero-, homo- i biseksualnych oraz sprawdzenie, czy różnią się one w zależności od orientacji seksualnej badanych.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w 2015 roku. Objęto nim 90 kobiet (30 biseksualnych; 30 heteroseksualnych i 30 homoseksualnych) w wieku 19–41 lat. Do pomiaru postaw wobec macierzyństwa i jego aspektów użyto Kwestionariusza Motywów Rodzicielskich (CBQ) do oceny postaw w zakresie: posiadania dziecka, ważności, uszczęśliwienia, zamiaru urodzenia dziecka w okresie najbliższych 3 lat, oceny prawdopodobieństwa zostania matką, a także pozytywnej i negatywnej skali motywów rodzicielskich oraz ogólnego poziomu motywacji.

Wyniki: Odnotowano istotne statystycznie różnice pomiędzy badanymi grupami kobiet w zakresie wybranych postaw wobec macierzyństwa. Kobiety biseksualne wyżej niż pozostałe oceniają chęć zostania matkami. Kobiety homoseksualne dostrzegają więcej niepożądanych stanów podczas macierzyństwa aniżeli kobiety bi- i heteroseksualne. Natomiast u kobiet heteroseksualnych obserwuje się najwyższy poziom motywacji w kwestii posiadania dzieci wśród wszystkich badanych.

Wnioski: Ze względu na małą reprezentatywność analizowanych grup badania mają charakter pilotażowy, jednak ich rezultaty wskazują, że orientacja seksualna może wpływać na postawy wobec macierzyństwa i kształtować decyzje prokreacyjne. Istotne wydaje się podjęcie dalszych badań nad postawami wobec macierzyństwa obejmujących populację kobiet o różnej orientacji seksualnej.

Słowa kluczowe: orientacja seksualna, macierzyństwo, postawy

Seksuologia Polska 2017; 15 (2): 43–50

Abstract

Introduction: The aim of this study was to determine the attitudes toward motherhood among hetero-, homo- and bisexuals women as well as to check whether there are significant differences in analyzed attitudes determined by the sexual.

Material and methods: The study was conducted in 2015. It included 90 women ($n = 30$ bisexual; $n = 30$ heterosexual; $n = 30$ homosexual women) aged from 19 to 41 years. To measure attitudes toward various aspects of motherhood Polish version of Childbearing Questionnaire (CBQ) was used.

Results: Study shown significant difference between study groups in selected attitudes towards motherhood. Becoming mother is valued higher by bisexual women than others. At the same time homosexual women recognize more undesirable conditions of motherhood than bi- and heterosexual ones. The highest motivation level for having children between all study groups has been observed among heterosexual women.

Conclusions: Results should be treated as preliminary report due to low representativeness of study samples, however, the findings indicate that sexual orientation may affect attitudes towards motherhood and may have influence on fertility decisions. Undertaking further research to explore the attitudes towards motherhood in hetero-, homo- and bisexual population of women seems to be important.

Key words: sexual orientation, motherhood, attitudes

Seksuologia Polska 2017; 15 (2): 43–50

Adres do korespondencji: Karolina Kossakowska
Zakład Metodologii Badań Psychologicznych i Statystyki
Instytut Psychologii UŁ
ul. Smugowa 10/12, 91–433 Łódź
e-mail: k.kossakowska@gmail.com
Nadesłano: 8.06 2016

Przyjęto do druku: 21.11 2017

Wstęp

Macierzyństwo — lub nawet sama chęć posiadania dzieci — jest zazwyczaj postrzegane jako przywilej kobiet heteroseksualnych, a temat matek o innej orientacji seksualnej (zwłaszcza lesbijek) budzi w Polsce (i nie tylko) wiele kontrowersji. Kwestia wychowywania potomstwa przez homoseksualnych rodziców jest co jakiś czas podnoszona w mediach i za każdym razem wywołuje publiczną dyskusję. Brak prawnego przyzwolenia w Polsce na adoptowanie dzieci przez pary gejów i lesbijek nie wiąże się jednak w takich diadach z zanikiem potrzeby pełnienia roli rodziców.

Zainteresowanie lesbijek macierzyństwem nie jest też zjawiskiem nowym — „Prawda jest taka, że odkąd na świecie są kobiety, są również matki lesbijki” [1]. Od lat 60. XX wieku — za sprawą zwiększenia udziału przyznających się do swojej orientacji gejów i lesbijek w życiu publicznym — kwestia ta zyskiwała stale na popularności, docierając do znacznie szerszej niż dotychczas grupy odbiorców.

Lesbijskie macierzyństwo jest jednak mniej powszechne niż heteroseksualne. W Stanach Zjednoczonych liczba matek lesbijek oscyluje w granicach 1–5 milionów kobiet [2], natomiast w Wielkiej Brytanii szacuje się, że aż co trzecia homoseksualistka decyduje się na macierzyństwo [2]. W Polsce — według danych Stowarzyszenia Lambda — jednopłciowych par, które wychowują co najmniej jedno dziecko, jest około 15 tysięcy. Natomiast autorzy raportu opublikowanego przez Kampanię Przeciw Homofobii w 2010 roku oszacowali, że takie pary sprawują pieczę nad ponad 50 tysiącami dzieci [3].

Ze względu na małą liczbę danych trudno przyrównać sytuację nad Wisłą do klasycznego, obserwowalnego od dziesięcioleci na Zachodzie „lesbijskiego *baby boom*”. Stopniowo zwiększa się jednak liczba kobiet, które zdecydowały się na posiadanie potomstwa po odkryciu przez siebie rzeczywistej orientacji seksualnej [4, 5] (podobną tendencję obserwuje się również u gejów). Odbywa się to za pomocą chociażby zaprzyjaźnionych mężczyzn homoseksualnych lub dzięki metodzie sztucznego zapłodnienia. Nie należy jednak zapominać, że wiele homoseksualnych matek urodziło dzieci, pozostając w relacjach heteroseksualnych (nawiązanych m.in. w wyniku presji społecznej). Swoją lesbijską tożsamość odkrywały dopiero później [6]. Zdarzało się, że takie kobiety miały ograniczony dostęp do dzieci. Wynikało to zazwyczaj z obawy przed nieprawidłowym rozwojem ich potomstwa. Obecnie — na gruncie licznych badań — odchodzi się od podejrzenia zgubnego wpływu matek homoseksualnych. Doniesienia naukowe wskazują, że dzieci osób o innej niż dominująca w populacji orientacji seksualnej

rozwijają się prawidłowo [6–10]. Potomstwo rodziców homoseksualnych nie identyfikuje się też częściej niż jednostki wychowane w rodzinach heteroseksualnych jako geje i lesbijki [11]. Warto podkreślić, że w zakresie umiejętności i praktyk wychowawczych zaobserwowano wyższą świadomość rodzicielską u osób nieheteroseksualnych. Lesbijskie pary są jednocześnie bardziej skłonne do równego podziału obowiązków wychowawczych pomiędzy partnerkami [12, 13].

Doniesieniom badaczy trudno jednak obalić funkcjonujące w społeczeństwie poglądy na temat macierzyństwa kobiet nieheteroseksualnych. Można odnieść wrażenie, że jego duża część postrzega ciężar oraz wychowywanie dzieci przez gejów i lesbijki jako coś sztucznego, dodatkowo w gruncie rzeczy niepoważnego, wręcz zagrażającego. Homoseksualizm (zwłaszcza męski) jest nadal niesłusznie łączony z pedofilią [3]. Na forach internetowych, portalach społecznościowych stale pojawiają się liczne wypowiedzi, których autorzy zakładają między innymi, że lesbijki zachodzą w ciążę (naturalną lub dzięki *in vitro*) tylko po to, aby ją usunąć. Sama utrata nienarodzonego dziecka prowadzi — podobnie jak w przypadku kobiet heteroseksualnych — u większości lesbijek do żałoby, odczuwają one żal, doświadczają straty [2, 14–16]. Wiele homoseksualnych matek zaczyna identyfikować się też przede wszystkim jako „rodzic”, odsuwając postrzeganie siebie głównie jako „lesbijkę” na dalszy plan. Dotyczy to w szczególności osób z małymi dziećmi [17].

Można zauważyć fakt, że w prowadzonych badaniach i statystykach notorycznie pomija się wątek kobiet biseksualnych i traktuje je jako trudne do sklasyfikowania jednostki z pogranicza. Być może część autorów przypisuje takie osoby do określonej grupy (heteroseksualnej lub homoseksualnej) za pomocą kryterium związku, w którym aktualnie pozostają. Nie odzwierciedla to jednak ich faktycznej identyfikacji seksualnej.

Dotychczasowe — najczęściej zagraniczne — badania wydają się więc dość ogólnikowe. Nie obejmują swym zakresem poznania postaw kobiet bi-, hetero- i homoseksualnych wobec samego macierzyństwa. Istnienie tego niezbadanego dokładnie gruntu motywuje zaś do wnikliwej analizy, w tym do sprawdzenia, czy postawy i plany prokreacyjne kobiet są determinowane orientacją seksualną.

Materiał i metody

Celem prezentowanych badań było określenie postaw wobec macierzyństwa u kobiet hetero-, homo- i biseksualnych oraz sprawdzenie, czy istnieją istotne różnice w postawach zdeterminowane orientacją seksualną badanych kobiet.

Na potrzeby badania sformułowano następujące hipotezy badawcze:

H₁: Kobiety hetero-, homo- i biseksualne różnią się pod względem pragnienia posiadania dziecka, zarówno w zakresie zamiaru jego posiadania w czasie nadchodzących 3 lat, jak i w aspekcie oceny prawdopodobieństwa urodzenia dziecka w tym okresie;

H₂: Kobiety hetero-, homo- i biseksualne różnią się pod względem ogólnego poziomu motywacji do posiadania dziecka;

H₃: Kobiety hetero-, homo- i biseksualne różnią się pod względem postrzegania pożądanych i niepożądanych aspektów macierzyństwa.

Procedura i osoby badane

W badaniach wzięło udział 90 kobiet tworzących trzy równo liczne grupy, które różnicowała orientacja seksualna (kobiety heteroseksualne/HE, $n = 30$; kobiety homoseksualne/HO, $n = 30$; kobiety biseksualne/BI, $n = 30$). Uczestniczki rekrutowano do udziału w badaniach osobiście, kontakt z kobietami o orientacji homo- i biseksualnej został nawiązany między innymi w klubach i kawiarniach przeznaczonych dla osób o wymienionej orientacji seksualnej. Badania polegające na wypełnieniu kwestionariusza były anonimowe i dobrowolne, a uczestniczące w nich kobiety zostały poinformowane o ich charakterze, celu i możliwości rezygnacji oraz wyraziły świadomą zgodę na udział w badaniach. Badania zostały zaakceptowane przez uczelnianą radę naukową.

Kryterium doboru oprócz orientacji seksualnej stanowił wiek badanych — 18–49 lat, czyli okres od pełnoletniości do górnej granicy przyjętej w Polsce dla wieku rozrodczego [18]. Rozpiętość wieku w całej badanej populacji wynosiła 22 lata (min. 19 lat; maks. 41 lat; $M = 25,8$; SD [standard deviation] = 4,71), a grupy różniły się pomiędzy sobą w zakresie wieku (F [2,89] = 7,531; $p < 0,005$), miejsca religii w życiu (χ^2 [2] = 18,919; $p < 0,001$), wykształcenia (χ^2 [14] = 26,389; $p < 0,05$). Najwyższą średnią wieku odnotowano dla kobiet biseksualnych, wśród nich było też najwięcej kobiet z wykształceniem wyższym. Religia zajmowała najistotniejsze miejsce w życiu kobiet heteroseksualnych. Nie odnotowano ważnych różnic pomiędzy badanymi grupami pod względem pozostałych zmiennych socjodemograficznych. Dokładną charakterystykę badanych grup przedstawiono w tabeli 1.

Narzędzia badawcze

Do pomiaru motywacji do posiadania dzieci zastosowano Kwestionariusz Motywów Rodzicielskich (CBQ, *Childrenbearing Questionnaire*) opracowany przez

Millera [19], którego polską adaptację przygotowały Mynarska i Rytel [20].

Zgodnie z założeniami Millera [19, 20] motywacje macierzyńskie i ojcowskie to indywidualne, uwarunkowane genetycznie i środowiskowo tendencje do postrzegania różnorodnych aspektów związanych z posiadaniem dzieci. Przyjął on, mogą one mieć pozytywny lub negatywny charakter, co znalazło odzwierciedlenie w strukturze kwestionariusza.

Kwestionariusz dzieli się na dwie części — pierwsza dotyczy motywów pozytywnych (zwanых dalej postawą pozytywną), druga zaś — negatywnych (zwanых dalej postawą negatywną). Polska wersja kwestionariusza zawiera 35 pozycji dotyczących motywów pozytywnych. Wśród nich można chociażby wymienić sprawowanie opieki nad dzieckiem, w tym wspieranie go w aspektach nauki, planowanie rozwoju, okazywanie mu miłości, jak również samorealizację rodzica na gruncie religijnym. Kolejne 29 pozycji obejmuje swym zakresem motywów negatywnych. Dotyczą one nie tylko konsekwencji związanych z nieradzeniem sobie z utrzymaniem ciszy i porządku w domu oraz licznymi kosztami materialnymi i niematerialnymi, lecz także ryzyka posiadania niefunkcjonującego prawidłowo dziecka. Zadaniem osoby badanej jest określenie w czterostopniowej skali (1 — wcale, 2 — nieznacznie, 3 — przeciętnie, 4 — bardzo), czy dany aspekt macierzyństwa bądź tacierzyństwa jest według niego pożądany (w przypadku motywów pozytywnych) czy też nie (dla motywów negatywnych). Ponadto polska wersja kwestionariusza zawiera trzy pytania dotyczące pragnienia posiadania dziecka i planów prokreacyjnych w okresie trzech najbliższych lat (oceniane w 10-stopniowej skali).

Autorki adaptacji zdecydowały się również na zamieszczenie pytań służących pogłębieniu charakterystyki socjodemograficznej badanej grupy. Wśród nich należy wymienić nie tylko typowe zapytania dotyczące płci, wieku, wykształcenia i miejsca zamieszkania wypełniającej kwestionariusz osoby, lecz także zmienne ściśle związane z tematyką prokreacji (m.in. ocenę własnej płodności, pozostawianie lub nie w stałym związku). Na potrzeby opisywanych badań metryczka została uzupełniona o pytanie dotyczące orientacji seksualnej. Zmieniono również wydźwięk niektórych pozycji, dostosowując je do potrzeb badania kobiet o różnej orientacji seksualnej (np. „Mam męża” zamieniono na „Mam męża lub stałą partnerkę”). Kwestionariusz charakteryzuje się wysoką zgodnością wewnętrzną. W badaniach z udziałem 201 par nieposiadających dzieci oraz 200 par z jednym dzieckiem współczynnik alfa Cronbacha dla skali motywów pozytywnych wyniósł odpowiednio 0,91 i 0,94, zaś dla skali motywów negatywnych 0,83 i 0,87 [20].

Tabela 1. Charakterystyka socjodemograficzna badanej grupy

	BI n = 30			HE n = 30			HO n = 30		
	Wiek								
	M = 27,45 (SD = 4,01) min. 22; maks. 36			M = 23,30 (SD = 2,60) min. 19; maks. 29			M = 26,63 (SD = 5,94) min. 19; maks. 41		
	n	%		n	%		n	%	
Miejsce zamieszkania	2	6,7	12	40,0	2	6,7			
	7	23,3	5	16,7	4	13,3			
	11	36,7	2	6,7	9	30,0			
	10	33,3	11	36,7	15	50,0			
Wykształcenie	1	3,3	2	6,7	0	0			
	1	3,3	0	0	1	3,3			
	1	3,3	0	0	2	6,7			
	8	26,7	20	66,7	9	30,0			
	0	0	1	3,3	5	16,7			
	8	26,7	4	13,3	4	13,3			
	10	33,3	2	6,7	8	26,7			
	1	3,3	1	3,3	1	3,3			
	11	36,7	3	10,0	9	30,0			
	9	30,0	4	13,3	6	20,0			
	8	26,7	10	33,3	11	36,7			
	1	3,3	9	30,0	4	13,3			
	1	3,3	4	13,3	0	0			
	M = 3,18 (SD = 3,95)			M = 1,92 (SD = 2,30)			M = 3,64 (SD = 4,42)		
Staż w relacji	24	80,0	28	93,3	23	76,7			
	4	13,3	2	6,7	2	6,7			
	2	6,7	0	0	5	16,7			
Dzieci	19	63,3	25	83,3	24	80,0			
	7	23,3	4	13,3	6	20,0			
	4	13,3	1	3,3	0	0			
	0	0	0	0	0	0			
	1	3,3	0	0	2	6,7			
	13	43,3	18	60,0	15	50,0			
	16	53,3	12	40,0	13	43,3			
	4	13,3	4	13,3	18	60,0			
	9	30,0	4	13,3	5	16,7			
	8	26,7	5	16,7	2	6,7			
	5	16,7	12	40,0	4	13,3			
	4	13,3	5	16,7	1	3,3			

HE — kobiety heteroseksualne; HO — kobiety homoseksualne; BI — kobiety biseksualne; SD (standard deviation) — odchylenie standardowe

Wyniki

W pierwszym kroku, badając wpływ orientacji seksualnej kobiet na różne zagadnienia powiązane z planowaniem macierzyństwa, przeprowadzono jednoczynnikową analizę wariancji ANOVA. Zmienną zależną była orientacja seksualna, zaś zmienne niezależne stanowiły kolejno następujące aspekty macierzyństwa: pragnienie dziecka, ważność, uszczęśliwienie, zamiar posiadania dziecka w ciągu trzech lat, ocena prawdopodobieństwa posiadania dziecka, a także motywy pozytywne, negatywne i ogólny poziom motywacji. W tabeli 2 przedstawiono wyniki analizy wariancji wraz z uzyskanymi średnimi dla każdego z analizowanych aspektów macierzyństwa w odniesieniu do orientacji seksualnej badanych kobiet.

Rezultaty jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA wskazują, że kobiety hetero-, homo- i biseksualne różnią się istotnie pod względem oceny w przypadku takich kwestii jak zamiar posiadania dziecka w okresie najbliższych 3 lat ($p < 0,05$), ocena prawdopodobieństwa ($p < 0,05$), motywy pozytywne ($p < 0,05$) i ogólny poziom motywacji ($p < 0,005$). W kolejnym kroku przeprowadzono zatem analizy *post hoc* metodą Bonferroniego i Scheffego, której rezultaty przedstawiono w tabeli 3.

Największe istotne statystycznie różnice występują pomiędzy orientacją biseksualną i heteroseksualną, jeśli chodzi o zamiar posiadania dzieci w ciągu trzech

najbliższych lat ($p < 0,05$); kobietami o orientacji biseksualnej i heteroseksualnej w aspekcie oceny prawdopodobieństwa posiadania potomstwa w ciągu trzech najbliższych lat ($p < 0,05$); badanymi hetero- i homoseksualnymi w motywach negatywnych ($p < 0,05$) oraz kobietami homoseksualnymi i heteroseksualnymi w ogólnym poziomie motywacji posiadania dziecka ($p < 0,005$). Oznacza to kolejno, że kobiety biseksualne wykazują większą chęć zostania matkami w ciągu najbliższych trzech lat, a także wyżej oceniają swoje szanse na urodzenie dziecka we wskazanym czasie w porównaniu z kobietami heteroseksualnymi. Z kolei kobiety homoseksualne dostrzegają więcej niepożądanych stanów podczas macierzyństwa (motywy negatywne) niż kobiety heteroseksualne, zaś kobiety heteroseksualne wykazują się wyższym poziomem motywacji aniżeli kobiety homoseksualne w kwestii posiadania dzieci.

W ostatnim kroku analizy, aby określić, czy w badanych grupach kobiet występują zależności pomiędzy postawami wobec macierzyństwa a zmiennymi o charakterze socjodemograficznym, zastosowano współczynnik korelacji *r*-Spearmana. Korelacje istotne statystycznie przedstawiono w tabeli 4.

W grupie kobiet biseksualnych najistotniejsze korelacje wybranych postaw odnotowano dla wieku badanych i stażu w związku. Wraz z wiekiem badanych rosło pragnienie posiadania dziecka, jego ważność

Tabela 2. Jednoczynnikowa analiza wariancji ANOVA dla średnich wyników analizowanych aspektów macierzyństwa w badanych grupach kobiet

	BI n = 30	HE n = 30	HO n = 30	F	df	p
Pragnienie dziecka	7,33	7,93	6,93	2	1,062	0,350
Ważność	7,50	7,70	6,70	2	1,149	0,322
Uszczęśliwienie	7,67	8,03	7,50	2	0,340	0,713
Zamiar w ciągu 3 lat	5,33	2,83	4,77	2	4,370	0,016
Ocena prawdopodobieństwa	5,17	3,03	3,63	2	3,639	0,030
Motywy pozytywne	105,77	110,60	99,73	2	2,514	0,087
Motywy negatywne	71,10	64,13	76,40	2	4,892	0,010
Ogólny poziom motywacji	34,33	46,40	22,97	2	5,915	0,004

BI — kobiety biseksualne; HE — kobiety heteroseksualne; HO — kobiety homoseksualne; F — wartość statystyki F; df — stopnie swobody

Tabela 3. Wybrane aspekty macierzyństwa a orientacja seksualna kobiet — wyniki testów Bonferroniego i Scheffego

Zmienna	Orientacja 1	Orientacja 2	Istotność (p)
Zamiar w ciągu 3 lat	Biseksualna	Heteroseksualna	Test Bonferroniego
			Test Scheffego
Ocena prawdopodobieństwa	Biseksualna	Heteroseksualna	Test Bonferroniego
			Test Scheffego
Motywy negatywne	Heteroseksualna	Homoseksualna	Test Bonferroniego
			Test Scheffego
Ogólny poziom motywacji	Heteroseksualna	Homoseksualna	Test Bonferroniego
			Test Scheffego

Tabela 4. Wybrane aspekty macierzyństwa a zmienne socjodemograficzne — korelacje w badanych grupach kobiet

		Pragnienie dziecka	Ważność	Uszczęśli- wienie	Zamiar w ciągu 3 lat	Ocena prawdo- podobień- stwa	Motywy pozytywne	Motywy negatywne	Ogólny poziom motywacji
Wiek	BI	0,400*	0,372*	0,404*	0,666**	0,480**		-0,637**	
	HE					0,376*			
	HO					0,538**			
Miejsce zamieszkania	BI								
	HE							0,397*	-0,432*
	HO								
Poziom wykształcenia	BI								
	HE				0,472**	0,449*			
	HO								
Staż w związku	BI				0,603**	0,474**		-0,385*	0,365
	HE								
	HO					0,584**	0,453*		0,415*
Miejsce religii w życiu	BI								
	HE	0,584**	0,562**	0,583**	0,420*		0,696**		0,645**
	HO			0,502**			0,363*		0,409*

BI — kobiety biseksualne; HE — kobiety heteroseksualne; HO — kobiety homoseksualne; *p < 0,05; **p < 0,001

dla kobiety, uczucie uszczęśliwienia z macierzyństwa, zamiar zostania matką w okresie najbliższych trzech lat i ocena, że tak się stanie. Im młodszy był wiek badanych, tym bardziej negatywna postawa wobec macierzyństwa (motywy negatywne). Dłuższy staż relacji partnerskiej pozostawał w dodatnim związku z zamiarem zostania matką w okresie najbliższych trzech lat, oceną prawdopodobieństwa i ogólnym poziomem motywacji. Im krótszy staż, tym bardziej negatywna postawa kobiet biseksualnych wobec macierzyństwa.

Wśród kobiet heteroseksualnych zaobserwowano nieco inne zależności. Ich wiek korelował dodatnio jedynie z oceną prawdopodobieństwa zostania matką. Im starsze były kobiety, tym bardziej uznawały za prawdopodobne urodzenie dziecka. Jednocześnie — im większa aglomeracja, w której badane mieszkały, tym bardziej negatywna była ich postawa wobec macierzyństwa i niższy ogólny poziom motywacji. Wyższy poziom wykształcenia z kolei korelował dodatnio z oceną prawdopodobieństwa i zamiarem posiadania dzieci. Staż w relacji pozostawał bez związku z analizowanymi aspektami macierzyństwa. Istotne natomiast okazało się deklarowane przez badane miejsce, jakie religia zajmuje w ich życiu — im była ona istotniejsza dla badanych kobiet heteroseksualnych, tym bardziej potęgowało się ich pragnienie dziecka, waga i szczęście wynikające z możliwości bycia matką, jak również sam zamiar urodzenia dziecka w ciągu najbliższych trzech lat, ogólny poziom motywacji i pozytywna postawa (motywy pozytywne) wobec macierzyństwa.

Wśród kobiet homoseksualnych — podobnie jak w grupie heteroseksualnej, choć na większym poziomie

istotności (p < 0,001) — wiek korelował dodatnio jedynie z oceną prawdopodobieństwa posiadania dziecka. Im starsze były badane kobiety, tym bardziej prawdopodobne wydawało im się urodzenie/posiadanie dziecka. Dłuższy staż relacji przekładał się na wyższą ocenę prawdopodobieństwa, wyższy ogólny poziom motywacji do posiadania dziecka, a także bardziej pozytywną postawę wobec macierzyństwa. W tej grupie miejsce religii w życiu pozostawało w związku z wybranymi aspektami macierzyństwa. Im ważniejsza dla badanych kobiet była wyznawana wiara, tym wyższy poziom uszczęśliwienia z macierzyństwa, bardziej pozytywna postawa wobec niego i ogólny poziom motywacji.

Dyskusja

Badania miały charakter eksploracyjny i stanowiły próbę odpowiedzi na pytanie, czy istnieją różnice w postawach kobiet różnych orientacji seksualnych wobec macierzyństwa. Zakładano, że rozbieżności te istnieją i dotyczą tak samego pragnienia urodzenia/posiadania dziecka czy motywacji do podjęcia roli matki, jak i pozytywnej i negatywnej postawy wobec macierzyństwa wyrażanej poprzez stosunek do jego pożądanego i niepożądanego aspektów.

Wyniki prezentowanych badań pokazują, że kobiety biseksualne, heteroseksualne i homoseksualne różnią się między sobą w zakresie analizowanych zmiennych, a niektóre z tych różnic mogą się wydać zaskakujące. Odnosi się to na przykład do rezultatów dotyczących chęci zostania matką w podanym okresie przez kobiety

biseksualne. Można by przypuszczać, że większa chęć i motywacja do urodzenia dziecka będą charakterystyczna raczej dla kobiet heteroseksualnych, a nie biseksualnych, i to kobiety heteroseksualne w ciągu najbliższych trzech lat zechcą obdarzyć swojego partnera potomstwem. Tymczasem, najwyżej w skali od 0 do 10 deklarowały swoją chęć kobiety biseksualne. To one też najwyżej oceniają prawdopodobieństwo urodzenia dziecka w tym okresie czasowym.

Być może wynika to z pozostawiania w chwili obecnej w związku z partnerem płci męskiej i obawy, że ewentualna zmiana i wejście w związek z kobietą zmniejsza szanse na posiadanie potomstwa. A może związki z kobietami traktowane są przez badane w kategorii przygody przy jednoczesnej chęci zbudowania trwałego związku i założenia rodziny z mężczyzną? W tym miejscu należy zaznaczyć, że w badaniach na etapie pilotażowym zabrakło pytania o płeć partnera i należy je uwzględnić w dalszych poszukiwaniach.

Interesujące wydają się również korelacje uzyskane w grupie kobiet biseksualnych. To w ich przypadku wiek pozostaje w związku z największą liczbą zmiennych. Charakter tych powiązań wpisuje się jednak w ogólny proces dojrzewania do macierzyństwa, tj. pragnienie dziecka, jego znaczenie czy zamiar zostania matką są tym silniejsze, im kobieta starsza, podczas gdy ogólna negatywna postawa towarzyszy młodszym kobietom. Prawdopodobnie ma to związek z uzyskaniem przez nie stabilizacji finansowej, która daje poczucie bezpieczeństwa potrzebne do podjęcia decyzji o macierzyństwie. Można również przypuszczać, że starsze kobiety mają więcej doświadczeń funkcjonowania w relacjach zarówno z mężczyznami, jak i kobietami, przez co mogą bardziej świadomie planować swoją przyszłość. Znajduje to potwierdzenie także w wynikach dotyczących stażu związku — im dłużej trwał u badanych kobiet, tym bardziej zorientowane były na macierzyństwo, co wyrażało się choćby w ogólnym poziomie motywacji. Długotrwały, stabilny związek pozwala bowiem na snucie dojrzałych planów macierzyńskich i zwiększa szansę na ich realizację. Wyniki te pozwalają ostrożnie przypuszczać, że kobiety o orientacji biseksualnej — ze względu na fakt, że mogą pozostawać w związkach i kobietami, i mężczyznami — funkcjonują w roli kobiety w bardziej tradycyjny sposób. Nie muszą ukrywać swoich pragnień związanych z macierzyństwem lub im zaprzeczać z obawy przed ostracyzmem społecznym, ponieważ z uwagi na specyfikę orientacji biseksualnej są w stanie stworzyć satysfakcjonujący związek z partnerem płci męskiej i dążyć do założenia rodziny.

Prawdopodobnie nie jest z kolei zaskoczeniem, że kobiety heteroseksualne mają najwyższy ogólny

poziom motywacji do zostania matką i cechuje je najmniej negatywna postawa wobec macierzyństwa, to znaczy dostrzegają mniej negatywnych stron związanych z urodzeniem i posiadaniem dziecka. Pod tym względem kobiety heteroseksualne wydają się najbardziej zorientowane na macierzyństwo, co może być spowodowane wieloma czynnikami. Jednym z nich, jak można przypuszczać, jest swego rodzaju presja społeczna i związane z nią oczekiwanie na zostanie matką i obdarzenie partnera potomkiem. Nie należy oczywiście tej presji demonizować. Inną motywacją jest prawdopodobnie spełnienie się w roli matki, która dla wielu kobiet stanowi potwierdzenie ich kobiecości [21]. To właśnie kobiety heteroseksualne w prezentowanych badaniach przejawiały jednak najmniejszy ze wszystkich ankietowanych zamiar zostania matką w ciągu najbliższych trzech lat, najniżej oceniły też prawdopodobieństwo, że tak mogłoby się stać. W wynikach korelacji widać również, że ogólny poziom motywacji heteroseksualnych kobiet był tym mniejszy, im większą aglomerację zamieszkiwały. Mieszkanki dużych miejscowości ujawniały też bardziej negatywną postawę wobec posiadania dzieci. Wydaje się to wpisywać w trend w postawach kobiet w ciągu ostatnich dziesięcioleci — kobiety z dużych miast częściej opóźniają decyzję o macierzyństwie lub w ogóle rezygnują z posiadania dzieci [21]. Nie dziwi natomiast dodatni związek pomiędzy ważnością religii a takimi zmiennymi, jak między innymi pragnienie dziecka, pozytywna postawa wobec bycia matką czy ogólny poziom motywacji. Zgodnie z zasadami dominującej w Polsce religii katolickiej, prokreacja stanowi istotną wartość, zaś urodzenie dziecka i zostanie matką są wpisane w życie wierzącej i praktykującej katoliczki.

Najniższy poziom motywacji w kwestii zostania matkami, jak też najbardziej negatywną postawę wobec macierzyństwa, zaobserwowano w grupie kobiet o orientacji homoseksualnej. Oznacza to, że homoseksualne uczestniczki badań dostrzegają największą liczbę stanów niepożądanych wynikających z macierzyństwa i odczuwają największe obawy dotyczące ciąży i wychowania dziecka. Być może niższy poziom motywacji posiadania potomstwa niż w innych grupach wynika z faktu, że trudniej jest im doprowadzić do poczęcia dziecka. Dodatkowo, nie mają biologicznej możliwości posiadania wspólnego potomka. Ponadto, społeczeństwo wciąż w znacznym stopniu wyraża sprzeciw wobec zakładania rodzin przez osoby o homoseksualnej orientacji — niski jest poziom tolerancji zarówno w kwestii orientacji seksualnej, jak i posiadania potomstwa przez pary jednopłciowe. Może to pociągać za sobą obawy o przyszłość dziecka, a także o niewystarczającą pomoc oraz opiekę

medyczną podczas ciąży i porodu [22]. Co ciekawe, podobnie jak w przypadku kobiet heteroseksualnych, wiara kobiet homoseksualnych pozostaje w związku z poziomem motywacji i pozytywną postawą wobec macierzyństwa. Można zatem przypuszczać, że część z nich przeżywa dylematy i dramaty wynikające z ich orientacji seksualnej i kwestii związanych z prokreacją.

Wnioski

Prezentowane badania zostały przeprowadzone z udziałem mało licznych grup, co nie uprawnia do uogólnienia uzyskanych wyników, jednak ich rezultaty pozwalają przypuszczać, że orientacja seksualna może determinować postawy wobec macierzyństwa i kształtować decyzje prokreacyjne.

Co ciekawe, entuzjazm kobiet zwłaszcza o orientacji biseksualnej w stosunku do wybranych aspektów macierzyństwa przewyższa nawet entuzjazm osób heteroseksualnych. Świadczy to o tym, że — bez względu na orientację — wiele kobiet posiada gotowość do urodzenia i posiadania dziecka.

Podjęcie dalszych badań w tym zakresie wydaje się wyjątkowo istotne i potrzebne, ponieważ podejście do związków nieheteroseksualnych wciąż się zmienia. Nastąpił bowiem wzrost tolerancji, a wiele par zaczęło otwarcie ujawniać swoją orientację społeczeństwu. Wiąże się to z potrzebą pełnej akceptacji oraz posiadania takich samych praw i przywilejów jak pary heteroseksualne, co może dotyczyć między innymi możliwości jawnego prezentowania chęci posiadania potomstwa oraz dobrze funkcjonującej rodziny. Niestety, takie sytuacje wciąż budzą w Polsce wiele kontrowersji.

Piśmiennictwo:

1. Rawsthorne M, Costello M. Cleaning the sink: exploring the experiences of Australian lesbian parents reconciling work/family responsibilities. *Community, Work & Family*. 2010; 13(2): 189–204, doi: [10.1080/13668800903259777](https://doi.org/10.1080/13668800903259777).
2. Peel E. Pregnancy loss in lesbian and bisexual women: an online survey of experiences. *Hum Reprod*. 2010; 25(3): 721–727, doi: [10.1093/humrep/dep441](https://doi.org/10.1093/humrep/dep441), indexed in Pubmed: [20023293](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20023293/).
3. Majka-Rostek D. Macierzyństwo lesbijek — wybrane konteksty społeczne. *Studia socjologiczne*. 2014; 4(215): 59–78.
4. Patterson CJ. Children of the lesbian baby boom: behavioral adjustment, self-concepts and sex-role identity. In: Greene B, Herek G. ed. *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol 1: Lesbian and gay psychology: Theory, research and clinical application*. CA: Sage, Thousand Oaks 1994: 156–175.
5. Families we choose: lesbians, gays, kinship. *Choice Reviews Online*. 1991; 29(03): 29-1816-29–1816, doi: [10.5860/choice.29-1816](https://doi.org/10.5860/choice.29-1816).
6. Fulcher M, Chan R, Raboy B, et al. Contact with grandparents among children conceived via donor insemination by lesbian and heterosexual mothers. *Parenting*. 2002; 2(1): 61–76, doi: [10.1207/s15327922par0201_4](https://doi.org/10.1207/s15327922par0201_4).
7. Green GD, Bozett FW. Lesbian mothers and gay fathers. In: Gonsiorek JC, Weinrich JD. ed. *Homosexuality: research implications for public policy*. CA: Sage, Newbury Park 1991: 197–214.
8. Patterson C. Families of the baby boom: Parents' division of labor and children's adjustment. *Developmental Psychology*. 1995; 31(1): 115–123, doi: [10.1037//0012-1649.31.1.115](https://doi.org/10.1037//0012-1649.31.1.115).
9. Patterson CJ. Sexual orientation and fertility. In: Gillian R, Mascie-Taylor CG. ed. *Infertility in the modern world. Present and future prospects*. Cambridge University Press, Cambridge 2000: 238–260.
10. Tasker F, Golombok S. Adults raised as children in lesbian families. *Am J Orthopsychiatry*. 1995; 65(2): 203–215, indexed in Pubmed: [7611338](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7611338/).
11. Tasker FL, Golombok S. Growing up in a lesbian family: effects on child development. *Choice Reviews Online*. 1997; 35(01): 35-0620-35–0620, doi: [10.5860/choice.35-0620](https://doi.org/10.5860/choice.35-0620).
12. Kurdek L. The Allocation of Household Labor in Gay, Lesbian, and Heterosexual Married Couples. *Journal of Social Issues*. 1993; 49(3): 127–139, doi: [10.1111/j.1540-4560.1993.tb01172.x](https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1993.tb01172.x).
13. Peplau LA, Cochran SD. A relationship perspective on homosexuality. In: McWhirter D P. ed. *Homosexuality/heterosexuality: concepts of sexual orientation*. Oxford, New York: 1990: 321–349.
14. Renner C, Verdekal S, Brier S, et al. The meaning of miscarriage to others: is it an unrecognized loss? *Journal of Personal and Interpersonal Loss*. 2000; 5(1): 65–76, doi: [10.1080/10811440008407847](https://doi.org/10.1080/10811440008407847).
15. Swanson KM. Predicting depressive symptoms after miscarriage: a path analysis based on the Lazarus paradigm. *J womens health gend based med*. 2000; 9(2): 191–206, doi: [10.1089/152460900318696](https://doi.org/10.1089/152460900318696), indexed in Pubmed: [10746523](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10746523/).
16. Frost J, Bradley H, Levitas R, et al. The loss of possibility: scientification of death and the special case of early miscarriage. *Sociol Health Illn*. 2007; 29(7): 1003–1022, doi: [10.1111/j.1467-9566.2007.01019.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2007.01019.x), indexed in Pubmed: [18092980](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18092980/).
17. Rawsthorne M. Just Like Other Families? Supporting Lesbian-parented Families. *Australian Social Work*. 2009; 62(1): 45–60, doi: [10.1080/03124070802626885](https://doi.org/10.1080/03124070802626885).
18. Holzer J. *Demografia. PWE*, Warszawa 2006.
19. Miller JA, Jacobsen RB, Bigner JJ. The child's home environment for lesbian vs. heterosexual mothers: a neglected area of research. *J Homosex*. 1981; 7(1): 49–56, indexed in Pubmed: [7345117](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7345117/).
20. Mynarska M, Rytel J. Pomiar motywacji do posiadania dzieci wśród osób bezdzietnych. Polska adaptacja Kwestionariusza Motywów Rodzicielskich. *Polskie Forum Psychologiczne*. 2014; 19(4): 522–543.
21. Söderberg M, Christensson K, Lundgren I, et al. Women's attitudes towards fertility and childbearing - A study based on a national sample of Swedish women validating the Attitudes to Fertility and Childbearing Scale (AFCS). *Sex Reprod Healthc*. 2015; 6(2): 54–58, doi: [10.1016/j.srhc.2015.01.002](https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.01.002), indexed in Pubmed: [25998871](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25998871/).
22. Kossakowska K. Pytania są tendencyjne — czyli postawy Polek wobec płodności i posiadania dzieci. *Doniesienia wstępne*. Łódź, 2016, Referat wygłoszony na I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Polki — wczoraj, dziś i jutro”, Instytut Psychologii, Wydział Nauk o Wychowaniu UŁ.
23. Wilton T, Kaufmann T. Lesbian mothers' experiences of maternity care in the UK. *Midwifery*. 2001; 17(3): 203–211, doi: [10.1054/midw.2001.0261](https://doi.org/10.1054/midw.2001.0261), indexed in Pubmed: [11502140](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11502140/).